

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia mengalami perubahan dalam pola makan seiring dengan perkembangan zaman. Gaya hidup modern membuat banyak orang lebih memilih makanan yang cepat dan praktis meskipun tidak baik bagi kesehatan. Pola Tidak memperhatikan pola makan dan kurang melakukan aktivitas fisik menjadi kebiasaan yang semakin umum terutama di kalangan masyarakat. Dengan adanya perubahan ini, masyarakat yang mengalami obesitas juga mengalami peningkatan. Pada tahun 1975 angka obesitas di dunia meningkat hingga tiga kali lipat sampai 2020.

Menurut World Obesity Atlas (2023) dilaporkan sebanyak 38% populasi global mengalami obesitas. Di Indonesia angka obesitas juga mengalami peningkatan, berdasarkan (Riskesdas, 2013) prevalensi obesitas sentral pada orang yang berumur ≥ 15 tahun mencapai 26,6% sementara pada tahun 2018 angka obesitas mengalami peningkatan yaitu mencapai 31% atau sekitar 629.007 kasus. Pada Tingkat provinsi khususnya di Bali obesitas terjadi peningkatan yaitu pada tahun 2013 sebanyak 26% (Riskesdas, 2013) sementara pada tahun 2018 mengalami peningkatan hingga mencapai angka 36,9% atau 11.795 kasus (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018). Meningkatnya angka obesitas jika tidak segera dikontrol obesitas bisa memicu berbagai penyakit tidak menular maupun degeneratif seperti Diabetes Mellitus

Kelebihan lemak tubuh merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan penyakit Diabetes Mellitus. Penumpukan lemak yang berlebih menyebabkan terjadinya gangguan metabolisme. Peningkatan massa tubuh yang berlebihan menyebabkan sel beta pankreas harus terus-menerus memproduksi insulin lebih banyak. Namun, dalam jangka panjang sel-sel ini akan berkurang kinerjanya sehingga tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup. Akibatnya, kadar glukosa darah mengalami peningkatan dan memicu terjadinya Diabetes Mellitus. Penelitian yang dilakukan oleh Anri (2022) membuktikan bahwa indeks massa tubuh berimplikasi terhadap Diabetes Mellitus. Dalam penelitian yang melibatkan 100 responden, ditemukan seseorang yang obesitas memiliki risiko 3,1 kali lebih besar untuk menderita Diabetes Mellitus dibandingkan dengan individu yang tidak obesitas. Sebagian besar penderita diabetes dalam penelitian tersebut menunjukkan indeks massa tubuh (IMT) $\geq 25,0 \text{ kg/m}^2$. Sementara itu, pada kelompok kontrol, jumlah responden obesitas lebih sedikit. Hal ini menegaskan bahwa obesitas menjadi faktor utama yang menyebabkan meningkatnya kasus Diabetes Mellitus (IDF, 2021).

Diabetes Mellitus terus mengalami lonjakan di berbagai negara. Menurut laporan International Diabetes Federation (2023), jumlah penderita Diabetes Mellitus di dunia mengalami peningkatan dari 151 juta orang pada tahun 2000 menjadi 366,2 juta orang pada tahun 2011. Pada tahun 2021, jumlah ini meningkat lagi menjadi 536,6 juta orang. Diperkirakan, pada tahun 2030 angka ini akan meningkat hingga 643 juta individu dan 783,2 juta orang pada tahun 2045. Penelitian yang dilakukan oleh Azam dkk (2023) menemukan bahwa dari 3.911 subjek diabetes yang dianalisis, sekitar 32,9% atau 1.287 subjek mengalami

obesitas. Data ini menunjukkan bahwa obesitas memiliki hubungan langsung dengan peningkatan jumlah penderita Diabetes Mellitus.

Berdasarkan laporan WHO (2020), prevalensi Diabetes Mellitus mencapai 6,1% dari total kasus yang ditemukan. Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) memperkirakan jumlah kematian yang disebabkan Diabetes Mellitus menyentuh angka 6,7 juta orang pada kelompok usia 20-79 tahun. Peningkatan ini dipengaruhi oleh kurangnya efektivitas dalam upaya pencegahan Diabetes Mellitus, terutama di negara berkembang khususnya di Asia Tenggara. Di wilayah Asia Tenggara, jumlah penderita Diabetes Mellitus juga terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2011, jumlah penderita Diabetes Mellitus di Asia Tenggara mencapai 71,4 juta orang, yang kemudian meningkat menjadi 90,2 juta orang pada tahun 2021. Diperkirakan, angka ini akan terus bertambah hingga mencapai 113,3 juta orang pada tahun 2030 dan 151,5 juta orang pada tahun 2045.

Indonesia menjadi salah satu negara di Asia Tenggara dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus tertinggi di dunia. Pada tahun 2018, jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia mencapai 10,9% berdasarkan Riskesdas. Sementara itu, pada tahun 2023, menurut data SKI (2023), jumlah kasus Diabetes Mellitus di Indonesia meningkat menjadi 11,7% atau sekitar 877.531 kasus. Provinsi Bali juga mengalami peningkatan jumlah kasus Diabetes Mellitus. Berdasarkan laporan Riskesdas 2018, prevalensi Diabetes Mellitus di Bali mencapai 1,3%. Namun, pada tahun 2023, laporan SKI menunjukkan bahwa angka ini meningkat menjadi 1,7% atau sekitar 13.859 kasus. Kabupaten Gianyar, sebagai salah satu wilayah di Bali, juga mengalami peningkatan jumlah penderita Diabetes Mellitus. Pada tahun 2013, jumlah penderita Diabetes Mellitus di Kabupaten Gianyar mencapai 1,0%. Namun,

pada tahun 2020, angka ini melonjak hingga mencapai 11.032 jiwa, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2023). Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Provinsi Bali (2023), sebanyak 104,6% penderita Diabetes Mellitus telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Data dari rekam medis RSUD Sanjiwani Gianyar juga menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus Diabetes Mellitus dari 32 kasus pada tahun 2023 dan 48 kasus pada tahun 2024.

Disamping prevalensi diabetes mellitus yang meningkat, diperlukannya upaya untuk mengontrol kondisi tersebut, Diabetes Mellitus sebagai *the silent killer* sehingga penyakit ini dapat mempengaruhi semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai keluhan yang mengakibatkan komplikasi (Rif'at et al., 2023). Kerusakan sentral dari ketidakstabilan kadar glukosa darah telah diidentifikasi sebagai akibat dari resistensi insulin pada sel otot dan hati, serta kegagalan sel beta pankreas. Hasil penelitian terbaru menunjukkan bahwa kegagalan sel beta lebih berat dan terjadi lebih dini dari yang diperkirakan sebelumnya. Dalam gangguan toleransi glukosa, organ lain yang terlibat dalam DM tipe 2 adalah jaringan lemak (meningkatnya lipolisis), gastrointestinal (defisiensi inkretin), sel alfa pankreas (hiperglukagonemia), ginjal (peningkatan absorpsi glukosa), dan otak (resistensi insulin) (Soelistijo et al., 2021). Jika diabetes tidak dikontrol dengan baik, hal ini dapat mengakibatkan komplikasi yang bersifat akut atau kronis. Komplikasi akut termasuk hipoglikemia, hiperglikemia, dan ketoasidosis, sedangkan komplikasi jangka panjang muncul ketika diabetes mellitus telah berdampak pada fungsi ginjal, kulit, mata, jantung, saluran pencernaan, dan saraf. Menurut (Bagus et al., 2024) prevalensi penderita Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami hipoglikemia sebanyak 54,6% berjenis kelamin laki-laki dan 45,8% berjenis kelamin perempuan.

Kejadian hipoglikemia lebih sering terjadi pada lansia yaitu sekitar 29,2%. Prevalensi hiperglikemia pada kelompok dewasa cukup tinggi yaitu sebesar 56,8% kasus (Rusminingsih et al., 2022). Dengan meningkatnya angka hiperglikemia dan hipoglikemia maka diperlukan upaya untuk mengatasi hal tersebut.

Upaya yang dapat dilakukan menurut (Tim Pokja PPNI, 2018) intervensi utama yang dapat diberikan kepada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah manajemen hiperglikemia. Menurut (Tim Pokja PPNI, 2018) definisi dari manajemen hiperglikemia adalah mengidentifikasi dan mengelola kadar glukosa darah di atas normal. Menurut (Tim Pokja PPNI, 2018) menjelaskan ada beberapa tindakan dalam intervensi manajemen hiperglikemia antara lain, pada bagian observasi meliputi melakukan identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, monitor tanda dan gejala hiperglikemia, monitor intake dan output cairan. Yang kedua pada bagian terapeutik meliputi berikan asupan cairan oral, konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk, Selanjutnya pada bagian edukasi meliputi anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga,. Pada bagian kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian insulin jika perlu, kolaborasi pemberian cairan IV jika perlu, kolaborasi pemberian kalium jika perlu.

Berdasarkan uraian singkat diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan melaksanakan penelitian berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. J Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah Laporan Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah laporan kasus yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny. J Dengan Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025”.

C. Tujuan Laporan Kasus

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas, maka tujuan laporan kasus di bagi menjadi dua bagian antara lain:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari laporan kasus ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Ny. J Dengan Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe II.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari laporan kasus implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. J Dengan Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe II, yaitu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah : hiperglikemia.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah : hiperglikemia.
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah : hiperglikemia.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah : hiperglikemia.

- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah : hiperglikemia.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan mampu menjadi pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes mellitus tipe II.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yaitu ilmu keperawatan pada keperawatan medikal bedah, khususnya pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

b. Bagi Perawat

Adanya penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan khususnya bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

c. Bagi Peneliti

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan juga dengan

adanya penelitian ini, peneliti dapat mengimplementasikan ilmu-ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan.